



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2011

Warum geht es immer wieder um Essstörungen?

Ehlert, Ulrike

DOI: <https://doi.org/10.1159/000324493>

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-47914>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Ehlert, Ulrike (2011). Warum geht es immer wieder um Essstörungen? Verhaltenstherapie, 21(1):4-5.

DOI: <https://doi.org/10.1159/000324493>

Warum geht es immer wieder um Essstörungen?

Ulrike Ehlert

Psychologisches Institut, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Zürich, Schweiz

Es ist schon interessant, dass im vergangenen Jahr 80% der mehrheitlich weiblichen Studierenden am Psychologischen Institut der Universität Zürich bei freier Themenwahl für ihr Abschlussreferat in Klinischer Psychologie den Vortrag zu Essstörungen gehalten haben. Was sind die Gründe? Wurden die Vorlesungen so einseitig abgehalten? Gibt es einen Forschungsschwerpunkt zu diesen Störungsbildern? Beides ist nicht zutreffend. Könnte es sein, dass Körpergewicht und Aussehen eine äußerst hohe Relevanz für Frauen im Alter zwischen 25 und 30 Jahren haben und deshalb das Interesse für ein stark dekompenziertes Essverhalten besonders groß ist? Diese Hypothese ist recht wahrscheinlich. Nach wie vor ist es so, dass kleine Größen bei Damenbekleidung erstrebenswert sind und die Frage nach größeren Größen in den meisten Bekleidungsgeschäften zum Selbstsicherheitstest wird. Das besondere mediale Interesse an der Einführung eines Mindestgewichts für Mannequins an Modenschauen (zuletzt in Spanien im Herbst 2010) nährte die Hoffnung, dass es eine Kehrtwende im Attraktivitätsurteil bezüglich eines gesunden Gewichts, d.h. eines Body Mass Index (BMI) zwischen 20 und 25 kg/m² bei Frauen im Alter bis Ende 40, geben würde. Weit gefehlt: Der «Cut-off» für das Gewicht der Mannequins lag bei 17,5 BMI-Punkten, also entsprechend der Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals psychischer Störungen (DSM) genau an der Grenze zur Anorexia nervosa. Das bedeutet, dass nur jene Models nicht mehr auf den Laufsteg gebeten wurden, deren Gewicht an der Grenze zur Anorexie lag. Die ungünstige Nachahmungswirkung eines geringen Körpergewichts bleibt somit anscheinend erhalten. Die britische Presse wurde kritisiert, dass Titelfotos von untergewichtigen Frauen das Imitationsverhalten bezüglich einer Gewichtsreduktion bei Leserinnen fördern würde. Dies wurde von den entsprechenden Magazinen dahingehend kommentiert, dass ein Titelbild einer extrem schlanken, aufwändig gestylten Frau die Verkaufszahlen am Kiosk nachweislich steigern würde und deshalb auf diesen ökonomischen Vorteil nicht verzichtet werden könne. Andererseits mehrten

sich die Hinweise darauf, dass die Adipositas (Übergewicht mit einem BMI > 25 kg/m²) nicht nur bei den Einwohnern der USA, sondern auch in Europa rasant zunimmt. Ein Überfluss von Waren in Lebensmittelgeschäften und Supermärkten ist seit sicherlich 50 Jahren in Europa Standard. Das Angebot reicht von Bioprodukten (für ernährungsbewusst gesund lebende Konsumenten?) über kalorienreduzierte Nahrungsmittelsegmente (für gewichtsbewusste Kunden?) bis hin zu hochkalorischen Produkten (für körperliche Schwerarbeiter?). Eine Auswahl von 50–60 verschiedenen Salaten in Delikatessenabteilungen, überbordende Fleischtheken bei Metzgerinnen oder 40 verschiedene Brotsorten in Backwarengeschäften sind keine Ausnahme. Die offensichtliche Diskrepanz zwischen Angebotsvielfalt und tatsächlich benötigten Nahrungsmitteln ist eklatant und kann nicht nur zur Reizüberflutung, sondern auch zu Fehlentscheidungen der Konsumenten führen. Lebensmitteleinkäufe mit einem Hungergefühl führen bei den meisten Menschen, also auch solchen mit einem gesunden Essverhalten, aufgrund des großen Nahrungsmittelangebots häufig zu größeren Einkäufen und möglicherweise auch zu einem größeren Verzehr als geplant. Anders als bei Suchtmittelmissbrauch oder -abhängigkeit können Menschen mit schwerem Übergewicht (Adipositas per magna) keine Nahrungsmittelabstinenz ausüben, um ihr Problemverhalten zu beeinflussen. Vielmehr geht es um ein kontrolliertes Essverhalten. Hier wäre eine Beschränkung des Nahrungsmittelsangebots (also nicht alles kaufen können) hilfreich, jedoch völlig unrealistisch, da sich die allermeisten Menschen in ihrer persönlichen Wahlfreiheit eingeschränkt fühlen würden und so einem Vorgehen kommerzielle Interessen entgegenstehen würden. Wir haben es also mit einem Problem zu tun, das dem Überfluss an einem lebensnotwendigen Gut, der Nahrung, entspringt. Sowohl aus psychopathologischen als auch aus gesundheitspsychologischen Gründen stellt sich sehr schnell die Frage, weshalb es Menschen gibt, die trotz dieses «ungünstigen» Umweltfaktors ein gesundes Essverhalten zeigen, das mit einem der Norm entsprechenden

Gewicht einhergeht, und weshalb es eine so große Zahl von unter- oder übergewichtigen Menschen gibt, bei denen ein gestörtes Essverhalten vorliegt. Die Erklärungsansätze, insbesondere für das pathologische Essen, sind vielfältig und reichen von genetischen über lern- und kognitionspsychologische bis hin zu psychoendokrinen Ansätzen. Biopsychologische Newsletter weisen gerade in den letzten Monaten immer wieder auf Studien zu genetischen Ursachen von Essstörungen hin. Ein Blick in die entsprechende Literatur zeigt jedoch, dass die bisherige Suche nach Polymorphismen nur bedingt eine Aufklärung für die Pathologien bringt. So findet sich beispielsweise in einem Übersichtsartikel von Rask-Andersen et al. [2009] zur Genetik der Anorexia nervosa eine Zusammenstellung von 175 Assoziationsstudien mit insgesamt 128 untersuchten Polymorphismen auf 43 Genen, wobei sich keine Einzelpolymorphismen fanden, welche die Pathologie mit einem hohen Varianzanteil hätten aufklären können. Auch im Bereich der Zwillingsforschung, der zweiten wichtigen genetischen Forschungsstrategie, sind die essstörungsbezogenen Forschungsbefunde zur Ursachenaufklärung in ihrer Bedeutung relativ: So zeigten beispielsweise Root et al. [2010] an mono- und dizygoten Zwillingen auf, dass Binge Eating bei monozygoten Zwillingspaaren zwar häufiger als bei dizygoten auftritt, dieser Zusammenhang in Bezug auf nächtliche Essanfälle jedoch sehr schwach ist und nicht von einer hohen Erblichkeit beider Symptome gesprochen werden kann. Im Fokus psychoendokriner Untersuchungen zu abnormem Essverhalten steht die offensichtliche Hunger-Sättigungs-Dysregulation. Die Komplexität der hormonellen Steuerung der Nahrungsaufnahme beinhaltet einerseits eine Interaktion zwischen dem Gehirn und dem gastrointestinalen Hormonsystem und andererseits ein Zusammenspiel zwischen den verschiedenen Stressregulationssystemen [Drobnjak und Ehlert, 2010]. Es ist davon auszugehen, dass umweltbedingte und genetische Faktoren die Vulnerabilität für Stressüberempfindlichkeitsreaktionen begünstigen und daraus, als eine mögliche psychobiologische Gegenregulation, dysfunktionales Essverhalten mit langfristig pathologischen

Konsequenzen entstehen kann. Die psychische Stressreaktivität bulimischer Frauen in sozialen Interaktionssituationen untersuchte Wölfiges und stellt die Befunde dieser Untersuchung in dieser Ausgabe der VERHALTENSTHERAPIE vor [2011].

Professor Tuschen-Caffier hat sich im Interview dieses Heftes [Ehlert, 2011] mit Fragen zu den Folgen eines abnormen Essverhaltens auseinandergesetzt und hilft, die Bedeutung der Essstörungen für die psychotherapeutische Arbeit einzuordnen. Wenngleich noch sehr viele Fragen zur spezifischen Dysregulation psychobiologischer Mechanismen ungeklärt sind, braucht es gerade für die praktische Arbeit verlässliche Aussagen zur Wirksamkeit psychotherapeutischer Strategien bei den verschiedenen Subformen von Essstörungen wie beispielsweise der Bulimia nervosa (vergleiche dazu Schnicker et al. [2011] in dieser Ausgabe). Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass uns Essstörungen in ihren verschiedenen Ausprägungen schon allein deshalb weiterhin beschäftigen werden, weil es für einen Teil der Weltbevölkerung keine künstliche Lebensmittelverknappung gibt und der Nahrungsmittelüberfluss fast zwangsläufig zu Schwierigkeiten bei der Regulation der aufgenommenen Nahrungsmittel führt.

Literatur

- Drobnjak, S, Ehlert, U: Hunger und Sättigungsregulation; in Ehlert U, von Känel R (Hrsg): Psychoendokrinologie und Psychoimmunologie. Springer, Heidelberg, 2010.
- Ehlert U: Essstörungen bleiben ein relevantes Thema für Praxis und Forschung. Verhaltenstherapie 2011;21(1):57–59.
- Rask-Andersen M, Olszewski PK, Levine AS, Schiöth HB: Molecular mechanisms underlying anorexia nervosa: focus on human gene association studies and systems controlling food intake. Brain Res Rev 2009;62:147–164.
- Root TL, Thornton LM, Lindroos AK, Stunkard AJ, Lichtenstein P, Pedersen NL, Rasmussen F, Bulik CM: Shared and unique genetic and environmental influences on binge eating and night eating: a Swedish twin study. Eat Behav 2010;11:92–98.
- Schnicker K, Legenbauer T, Hiller W: Therapieeffekte und Responder-Analysen bei Patientinnen mit Essstörungen: Eine naturalistische Studie. Verhaltenstherapie 2011;21(1):31–38.
- Wölfiges R: Überprüfung des aktuellen Stressbewältigungsverhaltens bulimischer Frauen in einer sozialen Interaktion. Verhaltenstherapie 2011;21(1):23–29.